

SAIRAUSKASSA PARKKI LIITTYMISLOMAKE

Liityn Sairauskassa Parkkiin ja tilistäni saa pidättää sairauskassan kulloinkin voimassa olevan jäsenmaksun.

HENKILÖTIEDOT

Sukunimi _____

Etunimet _____

Syntymäaika _____ Hetun loppuosa _____

Kotiosoite _____

Postinumero ja toimipaikka _____

Puhelinnumero _____

Sähköposti _____

Tilinumero _____

Työnantaja _____

Työsuhde Vakituinen Alkanut: _____

Määräaikainen Kesto: _____

Liittymispäivä _____

Liittymislomakkeen allekirjoittamalla suostun siihen, että tietoni tallennetaan kassan lisäetuusjärjestelmään sekä valtuutan sairauskassan hoitamaan sairaanhoidon korvauksiin liittyviä asioitani. Allekirjoituksellani suostun myös siihen, että palkanlaskenta saa luovuttaa jäsenyteeni liittyviä asioita sairauskassalle.

Päiväys _____

Allekirjoitus _____

Lomake palautetaan palkanlaskentaan tai sairauskassalle.

Vakuutussuhteen alkaessa vakuutetulle lähetetään ensisijaisesti sähköpostiosoitteeseen yhteenveto kassan korvauksista ja toiminnasta sekä kassan säännöt ja tilataan sairauskassan jäsenkortti kotiosoitteeseen.